

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KECEMASAN

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan yang disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis. Dalam teori pembelajaran dianggap sebagai suatu dorongan yang menjadi perantara antara suatu situasi yang mengancam dan perilaku menghindar (Davidson,*et al.*, 2010). Kecemasan termasuk hal yang normal dan wajar terjadi pada manusia. Hal tersebut dapat mempengaruhi perasaan seseorang, pikiran, dan perilaku (Haring, Michelle,*et al.*, 2013). Kecemasan lebih sering dialami oleh wanita dalam kehidupannya sekitar 30%, dibandingkan dengan laki-laki hanya sekitar 19% (Haring, Michelle,*et al.*, 2013).

Menurut Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A (2010) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun, namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

2.1.2 Penyebab Kecemasan

Penyebab dari kecemasan antara lain faktor psikologis, genetik, faktor biologis. Tiga kelompok teori psikologis utama yang berhubungan dengan penyebab kecemasan yaitu, teori psikoanalitik, teori perilaku, teori eksistensial (Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010).

1. Teori psikologis

a. Teori Psikoanalitik

Kecemasan adalah suatu sinyal kepada ego yang memberitahukan adanya suatu dorongan yang tidak dapat diterima dan menyadarkan ego untuk mengambil tindakan defensif terhadap tekanan dari dalam tersebut. Idealnya penggunaan represi sudah cukup untuk memulihkan keseimbangan psikologis tanpa menyebabkan gejala karena represi yang efektif dapat menahan dorongan yang dibawah sadar. Namun jika represi tidak berhasil sebagai pertahanan, mekanisme pertahanan lain (seperti konversi, pengalihan dan regresi) mungkin menyebabkan pembentukan gejala dan menghasilkan gambaran gangguan neurotic yang klasik (seperti histeria, fobia, neurosis obsesif-kompulsif).

b. Teori Perilaku

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh stimuli lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, terdistorsi atau tidak produktif dapat mendahului atau menyertai perilaku maladaptif dan gangguan emosional. Penderita gangguan cemas cenderung menilai lebih terhadap derajat bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman.

c. Teori Eksistensial

Teori eksistensial kecemasan memberikan model untuk kecemasan menyeluruh, dimana tidak terdapat stimulus yang dapat diidentifikasi secara spesifik untuk perasaan cemas.

2. Teori Biologis

Teori biologis juga telah berkembang untuk mencerminkan timbulnya kecemasan (Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010). Faktor biologis mencakup masalah biochemical yang ada di otak, salah satunya gangguan neurotransmitter. Tiga neurotransmitter utama yang terkait dengan munculnya kecemasan yaitu, NE (*Norepinephrine*), Serotonin, *Gamma-Aminobutyric Acid* (GABA).

a. Norepinephrine

Norepinephrine merupakan respon dari '*fight or flight*' dan regulasi dari tidur, suasana hati, dan tekanan darah. Ketika seseorang mengalami stress akut mungkin memiliki sistem noradrenergik yang teregulasi secara buruk dan akan terjadi peningkatan dari pelepasan NE. Pusat dari norepinephrine terletak pada locus ceruleus di pons pars rostralis dan badan selnya menjulurkan aksonnya ke korteks serebri, sistem limbik, batang otak serta medula spinalis (Sadock, Benjamin.J, Sadock, Virginia.A, 2010). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelepasan NE memegang peranan penting dalam ketakutan, kecemasan. Beberapa jenis pembelajaran tentang emosional, memori tergantung pada stimulasi noradrenergik β dan α_1 adrenoreseptor di inti basolateral dari amigdala. Aktivitas sistem norepinefrin dalam tubuh dan otak menghasilkan gejala

fisik kecemasan, seperti berkeringat dan palpitasi, yang dapat menyebabkan orang menjadi khawatir (Davis, Kenneth.L., *et al.*, 2012).

b. Serotonin

Badan sel pada sebagian besar neuron serotonergik berlokasi di nukleus raphe di batang otak rostral dan berjalan ke korteks serebral, sistem limbik dan hipotalamus. Pemberian obat serotonergik pada binatang menyebabkan perilaku yang mengarah pada kecemasan. Beberapa laporan menyatakan obat-obatan yang menyebabkan pelepasan serotonin, menyebabkan peningkatan kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan.

c. GABA

Peranan GABA dalam gangguan kecemasan telah dibuktikan oleh manfaat benzodiazepine sebagai salah satu obat beberapa jenis gangguan kecemasan. Benzodiazepin yang bekerja meningkatkan aktivitas GABA pada reseptor GABA terbukti dapat mengatasi gejala gangguan kecemasan umum bahkan gangguan panik. Beberapa pasien dengan gangguan kecemasan diduga memiliki reseptor GABA yang abnormal.

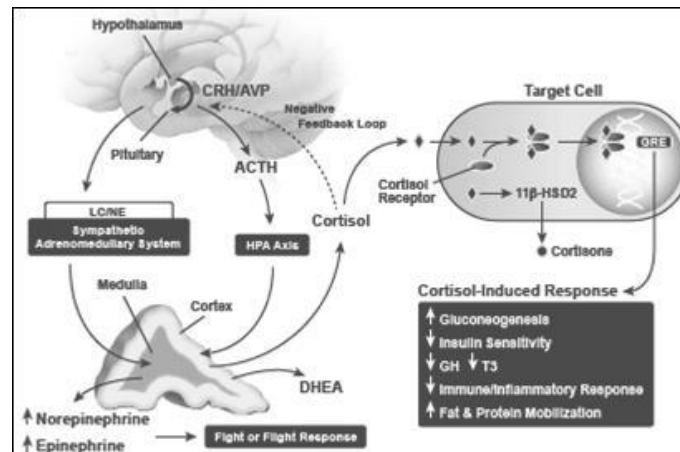
Stimulasi sistem saraf otonom juga dapat menimbulkan gejala tertentu yang disebabkan oleh pelepasan epinefrin dari adrenal. Hiperaktivitas sistem saraf otonom akan mempengaruhi berbagai sistem organ dan menyebabkan gejala tertentu, misalnya : kardiovaskuler (contohnya : takikardi), gastrointestinal (contohnya : diare) dan pernapasan (contohnya : takipnea) .

3. Faktor Genetik

Penelitian menegaskan bahwa faktor genetik berperan dalam pengembangan dari gangguan kecemasan. Orang lebih cenderung memiliki gangguan kecemasan jika mereka memiliki kerabat yang juga memiliki gangguan kecemasan. Kejadian paling banyak di mana beberapa orang setidaknya memiliki satu kerabat yang juga mengalami gangguan tersebut (Neil A. Rector, PhD, Danielle Bourdeau, MD, 2011)

2.1.3 Mekanisme Kecemasan

Ketika seseorang dalam keadaan stress dan tegang secara fisiologis akan mengaktifkan *Limbic Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis* (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon *corticotrophin releasing hormone* (CRH). Hal tersebut akan menyebabkan peningkatan produksi *Sympathetic Adrenal Medular axis* (SAM), dengan adanya respon tersebut menyebabkan stimulasi pada alur *Limbic Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis* (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH). Hal tersebut menyebabkan teraktivasi *Adeno Cortico Trophin Hormone* (ACTH) yang akan menstimulasi produksi hormon kortisol dari korteks adrenal, selain itu akan menyebabkan teraktivasi neuron adrenergik dari *Locus Ceruleus* (LC), dimana LC merupakan tempat diproduksi NE yang kemudian akan mensekresikan epinephrine (Sugiharto, 2012). Sistem LC bertanggungjawab untuk merespon langsung terhadap stresor dengan “melawan atau lari/*fight or flight*” (Sugiharto, 2012).



(Guilliams & Edwards, 2010)

Gambar 2.1
Mekanisme Kecemasan

2.1.4 Gejala Kecemasan

Setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda terhadap stress tergantung pada kondisi masing-masing individu, beberapa gejala yang muncul tidaklah sama. Nevid,*et al.* (2005), mengklasifikasikan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu :

1. Gejala fisik dari kecemasan yaitu : kegelisahan, berkeringat, sulit bernapas, jantung berdetak kencang, lemas
2. Gejala behavioral dari kecemasan yaitu : berperilaku menghindar, terguncang, agresif dan dependen, perubahan pola tidur, perubahan pola makan
3. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi, mudah marah atau tersinggung.

2.2 KECEMASAN KEHAMILAN

2.2.1 Definisi Kecemasan Kehamilan

Kecemasan kehamilan adalah perubahan emosi terkait dengan kekhawatiran tentang kesehatan bayi, persalinan yang semakin dekat, perawatan kesehatan diri ibu hamil, atau pasca melahirkan (Schetter,Dunkel.C, 2011). Menurut Schetter,Dunkel.C (2014), kecemasan kehamilan adalah keadaan emosi yang mirip dengan kecemasan umum, namun pada kecemasan kehamilan secara khusus lebih memfokuskan terhadap kehamilan mereka. Bagi beberapa wanita, ini adalah pertama kalinya mereka pernah mengalami kecemasan, sedangkan pada wanita yang memiliki masalah dengan suasana hati atau kecemasan di masa lalu mungkin dapat menyebabkan gejala mereka kembali atau memburuk selama kehamilan atau setelah kelahiran (Haring, Michelle,*et al.*, 2013).

2.2.2 Jenis Kecemasan Kehamilan

Kecemasan yang terjadi pada wanita selama hamil dapat berupa serangan panik, kekhawatiran yang berlebihan tentang kehamilannya, dan OCD (*Obsessive Compulsive Disorder*) (Haring, Michelle,*et al.*, 2013).

1. Serangan Panik

Wanita yang mengalami serangan panik selama masa kehamilan rata-rata tidak mengalami serangan panik sebelumnya. Pada beberapa wanita lain yang mengalami serangan panik sebelum kehamilan gejala serangan panik dapat muncul kembali saat kehamilan. Gejala fisik dari kecemasan datang

secara tiba-tiba. Apabila hal itu terjadi, sering dikatakan jika seseorang sedang mengalami serangan panik. Gejala serangan panik :

- a. Berkeringat
- b. Nyeri dada atau rasa tidak nyaman
- c. Nadi meningkat
- d. Napas cepat, pendek
- e. Mual atau rasa tidak nyaman di perut
- f. Kesemutan
- g. Pingsan
- h. Gemetar

Selama masa kehamilan, terjadi perubahan pada fisik seorang wanita yang dapat membuat rasa tidak nyaman pada tubuh sehingga beberapa wanita merasa ketakutan. Pemicu tersering untuk panik pada kehamilan meliputi sensasi fisik yang tidak nyaman, kekhawatiran tentang kesehatannya sendiri atau kesehatan bayi yang belum lahir, dan kekhawatiran tentang bagaimana akan menjadi seorang ibu. Beberapa wanita akan mengalami perburukan gejala panik pada trimester ketiga atau setelah bayi lahir (Haring, Michelle,*et al.*, 2013) .

2. Kekhawatiran Berlebihan

Dari waktu ke waktu, semua orang dapat mengalami kekhawatiran tentang dirinya sendiri, seseorang yang disayangi, pengalaman atau peristiwa dalam hidupnya. Kekhawatiran biasanya melibatkan rasa takut bahwa sesuatu yang buruk mungkin terjadi. Orang-orang yang khawatir berlebihan cenderung

khawatir tentang berbagai topik yang berbeda, termasuk hubungan, kesejahteraan keluarga dan teman-teman, masalah kesehatan, pekerjaan, keuangan. Dalam banyak kasus, khawatir yang berlebihan juga dapat dikaitkan dengan gejala fisik tidak nyaman, seperti :

- a. Kegelisahan, perasaan "tegang"
- b. Kelelahan
- c. Kesulitan berkonsentrasi
- d. Mudah marah
- e. Ketegangan otot
- f. Masalah tidur

Selama kehamilan sering terjadi khawatir tentang masalah, seperti kehamilan itu sendiri, kesehatan bayi, kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga lainnya, contohnya :

1. Bagaimana jika saya keguguran?
2. Apakah saya akan menjadi ibu yang baik?
3. Bagaimana jika bayi tidak bisa berkembang secara normal?
4. Bagaimana jika proses persalinan berjalan buruk dan bayi atau saya dalam keadaan bahaya ?
5. Bagaimana jika saya tidak bisa mengatasi rasa sakit saat melahirkan?

Hal ini juga cukup umum terjadi bagi wanita tentang apakah kekhawatiran dan kecemasan yang mereka alami akan mempengaruhi bayi yang belum lahir.

3. OCD

Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang terutama mengalami obsesi dan kompulsi dapat terjadi selama kehamilan dan saat setelah kelahiran

(Haring, Michelle, *et al.*, 2013). Obsesi merupakan kondisi yang mengganggu dan pikiran berulang di mana seseorang sulit untuk mengontrol. Pikiran obsesif yang paling mungkin terjadi yaitu, ketika seseorang mengalami emosi yang berlebihan (seperti kecemasan atau depresi). Kompulsi merupakan tindakan berulang-ulang yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh pikiran obsesi, atau untuk mencegah beberapa peristiwa buruk dari terjadi.

Mengingat banyak tekanan dan peningkatan tanggung jawab terkait dengan menjadi orangtua, hal tersebut tidak mengherankan apabila sering dikaitkan dalam kehidupan seorang wanita. Ketika pikiran obsesi terjadi selama kehamilan atau setelah kelahiran itu merupakan hal yang umum terjadi bagi mereka mengenai kemungkinan bahaya pada janin yang sedang dikandung atau bayi baru lahir. Misalnya, seorang wanita hamil mungkin khawatir bayinya menjadi terkontaminasi oleh racun. Pikiran tersebut dianggap begitu mengganggu, sehingga dilakukan hal-hal yang mereka percaya akan membantu untuk meminimalkan risiko tersebut seperti, menghindari racun atau mencuci / membersihkan sesuatu secara berlebihan.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Kehamilan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan saat kehamilan, diantaranya :

1. Usia

Data penelitian menunjukkan bahwa kecemasan terjadi pada wanita dengan karakteristik hamil pada usia muda dalam kelompok usia 18-25 (45,2%) (Deklava,Liana, *et al.*, 2015). Wanita di bawah usia 25 yang sudah hamil lebih menunjukkan terjadinya kecemasan karena pada kelompok usia tersebut belum

siap terhadap perubahan selama kehamilan, seperti perubahan pada tubuh, kematangan tingkat reproduksi dan kurangnya kemampuan dalam menghadapi persoalan. Beberapa studi penelitian juga mengatakan bahwa usia muda pada kehamilan berhubungan dengan tingkat kecemasan yang cukup tinggi (Arch, 2013).

Menurut Zamriati (2013), kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100 % siap. Untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dianggap sudah siap, sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan (Zamriati, 2013).

2. Tingkat pendidikan

Hasil peneilitian Zamrianti (2013), ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%. Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Zamrianti (2013), Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian Westerneng, Myrte, *et al.* (2013), pada wanita yang belum pernah melahirkan ditemukan tingkat *Pregnancy Spesific Anxiety* (PSA) lebih tinggi daripada wanita yang sudah melahirkan. Beberapa studi menyelidiki pada wanita multigravida dan primigravida selama kehamilan dan menemukan bahwa stres dan pikiran negatif menjelang persalinan tentang anak yang belum lahir lebih tinggi pada wanita primigravida (Nichols, Roux, & Harris, 2014). Menurut Utami, Pradipta. S (2012), tingkat kecemasan pada primigravida sebesar 36,5%, sedangkan pada multigravida 19, 2%.

Perbedaan ini disebabkan oleh karena primigravida sedang mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuatnya merasa tidak nyaman. Primigravida cenderung merasakan ketidaknyamanan fisik, merasakan kelelahan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada persalinan nanti. Sedangkan pada multigravida, sudah mempunyai pengalaman hamil dan menghadapi persalinan. Pada wanita yang sudah pernah hamil, kecemasan bisa disebabkan oleh pengalaman melahirkan dahulu (pernah mengalami lama persalinan yang diakibatkan oleh kondisi fisik atau pinggul sempit, *sectio caesaria*), dukungan sosial yang kurang, pengalaman abortus, ataupun masalah ekonomi (Utami, Pradipta. S, 2012).

4. Status ekonomi

Menurut Schetter, Dunkel.C (2014), bukti dari kecemasan kehamilan di antara wanita adalah dengan rendahnya pendapatan . Wanita dengan tingkat pendapatan yang rendah dan tingkat pendidikan yang rendah memiliki lebih tinggi

insiden gejala depresi dibandingkan wanita berpenghasilan tinggi atau tingkat pendidikan tinggi (Kleanthi,Gourounti, 2015). Pendapatan keluarga yang cukup memadai membuat ibu hamil siap menghadapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya *Antenatal Care* (ANC), makanan bergizi untuk ibu dan janin, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir.

5. Dukungan keluarga

Wanita yang telah menikah dan wanita yang melaporkan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi selama kehamilan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah (Schetter,Dunkel.C, 2014). Dukungan dan kualitas hubungan wanita dengan pasangannya juga merupakan hal yang penting terhadap hubungan kecemasan pada primigravida. Dalam studi lain, kebahagiaan dalam perkawinan dan dukungan dari suami dikaitkan dengan kecemasan kehamilan. Menurut Dagun (1991) dikutip dari Handayani, Reska (2015), dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri seorang istri.

Menurut Deklava,Liana.*et al.* (2015), ditemukan bahwa kecemasan yang lebih tinggi terjadi dari responden yang tidak memiliki pasangan/ dukungan dari pasangan dan dukungan keluarga. Friedman (1998) dikutip dari Handayani, Reska (2015), dukungan keluarga berhubungan dengan kesehatan emosi seseorang, dimana dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan informasi, penilaian atau bimbingan, pertolongan dan dukungan emosional. Dukungan keluarga merupakan semangat yang diberikan oleh keluarga terhadap anggotanya, dimana individu percaya bahwa dukungan keluarga dapat membantu menghadapi suatu masalah. Dengan memiliki dukungan keluarga yang baik, ibu hamil dapat

mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul.

6. Pekerjaan

Berdasarkan Said, Ni'mah (2015) menyebutkan bahwa dengan bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan, selain itu bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil (Utami, Agnita, 2012).

7. Riwayat penyakit

Kondisi atau perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibunya. Menurut Schetter, Dunkel.C (2014) menunjukkan bahwa riwayat penyakit, riwayat komplikasi dalam kehamilan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Hal tersebut dikarenakan wanita hamil khawatir mengenai kondisi kesehatan yang akan berpengaruh terhadap kondisi janin yang dikandung dan khawatir apabila bayinya akan menderita penyakit sama. Penyakit yang menyertai ibu dalam kehamilan adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang menderita suatu penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita sakit. Menurut Hidayati, Diana (2014) kondisi tubuh yang baik dapat memperkecil rasa

nyeri selama hamil, memudahkan persalinan atau bahkan bedah caesar. Kondisi tubuh yang sehat dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil selama kehamilan dan pada saat melahirkan.

8. Kesiapan Kehamilan

Menurut Deklava, Liana, *et.al.* (2015) bahwa kecemasan kehamilan juga lebih tinggi pada wanita yang tidak mempunyai kesiapan dalam kehamilan. Dalam kesiapan kehamilan terdapat pemikiran-pemikiran dari ibu yang dapat menyebabkan kecemasan seperti, perasaan takut terhadap kehamilan dan proses persalinan, merasa kurang percaya diri, mempunyai optimisme yang rendah. Kesiapan seorang wanita untuk menjadi hamil dipengaruhi oleh kematangan fungsi-fungsi seksualnya dan juga oleh kematangan psikis yang dimilikinya dalam menerima seorang anak.

Selain itu status dan kondisi perkawinan juga berperan dalam menentukan kesiapan seorang wanita untuk hamil (Hidayati, Diana, 2014). Pengambilan keputusan untuk mempunyai anak penting bagi kondisi psikologis calon ibu karena keputusan ini merupakan pengalaman bersama dan pihak suami istri harus sama-sama mempunyai kemauan. Jika seorang wanita belum siap untuk mempunyai seorang anak, maka wanita tersebut akan sangat membenci kehamilannya sehingga tidak ada keinginan untuk melakukan hal-hal positif yang dapat meningkatkan kesehatan bayinya (Sulistyawati, 2013).

2.2.4 Perubahan Selama Kehamilan

Kehamilan adalah salah satu periode paling penting dalam kehidupan seorang wanita karena membawa banyak perubahan, tidak hanya dalam aspek fisik, tetapi juga secara sosial dan psikologis (Deklava,Liana,*et al.*, 2015).

Perubahan tersebut dapat terjadi pada setiap trimester dan perubahan yang terjadi terutama dari psikologis yaitu : (Sulistyawati, 2013)

1. Perubahan psikologis trimester I (periode penyesuaian) :
 - a. Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya
 - b. Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan
 - c. Ibu selalu mencari tanda-tanda pasti kehamilan untuk meyakinkan dirinya
 - d. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan mendapatkan perhatian dengan seksama
2. Perubahan psikologis trimester II (periode kesehatan yang baik) :
 - a. Ibu sudah bisa menerima kehamilannya
 - b. Merasakan gerakan anak
 - c. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
 - d. Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dirinya
 - e. Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru
3. Perubahan psikologis trimester III (periode penantian dengan penuh kewaspadaan) :
 - a. Rasa tidak nyaman timbul kembali
 - b. Takut akan rasa sakit saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya dan janinnya
 - c. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal
 - d. Mudah tersinggung (sensitif)

2.2.5 Dampak Kecemasan Terhadap Kehamilan

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang terjadi ketika kehamilan berhubungan dengan *outcome* kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa stress yang menyebabkan peningkatan dari tingkat *Corticotropin-Releasing Hormone* (CRH) plasma berhubungan dengan kelahiran *preterm* pada manusia. Wanita hamil dengan tingkat stres yang tinggi berisiko terhadap peningkatan *outcome* kehamilan (Yuksel,*et al.*, 2013). Kecemasan selama kehamilan dikaitkan dengan prematuritas, berat badan lahir rendah dan gangguan pertumbuhan janin yang merupakan faktor risiko *outcome* kehamilan terhadap gangguan perkembangan kognitif dan sosial (Qiao,*et al.*, 2012). Penelitian lain juga telah menunjukkan bahwa depresi pada wanita hamil memiliki efek negatif pada *outcome* kehamilan (misalnya, rendah berat lahir, kelahiran prematur dan perkembangan janin terganggu) (Rosana, Gla'ucia,*et al.*, 2010).

Kecemasan kehamilan yang tinggi mempunyai pengaruh terhadap kognitif dan motorik buruk pada masa bayi (Davis,Sandman, 2010). Selain itu, efek dari kecemasan kehamilan ibu untuk anak tidak hanya sebatas ketika masih bayi. Salah satu studi kohort menunjukkan bahwa kecemasan selama kehamilan diperkirakan membuat anak menjadi lebih temperamen atau cenderung emosional saat usia 2 tahun (Blair,*et al.*, 2011). Penurunan kepadatan *gray matter* di daerah otak dikaitkan dengan perkembangan fungsi kognitif berusia 6 sampai 9 tahun (Buss, *et al.*, 2011). Stres dan emosi ibu menghasilkan kaskade reaksi hormonal, perubahan dalam darah mengalir ke rahim, dan perubahan lainnya yang secara langsung mempengaruhi lingkungan intrauterine (Dipietro,Janet, 2011) .

2.3 Senam Hamil

2.3.1 Definisi Senam Hamil

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (Sulastri, 2012). Senam hamil adalah bagian dari perawatan antenatal pada beberapa pusat pelayanan kesehatan tertentu, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik. Senam hamil bermanfaat untuk mempertahankan dan mengoptimalkan keseimbangan fisik, memelihara kesehatan kehamilan, mempermudah proses persalinan (Nanik, 2010).

Seorang wanita hamil membutuhkan oksigen 20% lebih banyak dibandingkan dengan wanita pada umumnya. Hal ini disebabkan selain memenuhi kebutuhannya, ibu harus mencukupi kebutuhan oksigen bayi dalam kandungannya yang sangat diperlukan untuk perkembangan saraf dan otak bayi. Latihan fisik pada ibu hamil akan meningkatkan proses metabolisme tubuh. Peningkatan metabolisme ini akan meningkatkan kebutuhan oksigen. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa latihan fisik pada senam hamil akan meningkatkan kebutuhan tubuh akan oksigen (Nanik, 2010).

2.3.2 Tujuan dan Manfaat Senam Hamil

a. Tujuan

Menurut Sulastri (2012), tujuan senam hamil antara lain :

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan,

2. Melenturkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan, Membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi sesak nafas
3. Menguasai teknik-teknik pernafasan dalam persalinan dan dapat mengatur diri pada ketenangan

Menurut Nanik (2010), tujuan dari seluruh gerakan-gerakan dari latihan senam hamil adalah :

1. Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan
2. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament, dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan
3. Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri
4. Membimbing wanita menuju persalinan yang fisiologis
5. Dapat mengatur diri dan ketenangan
6. Latihan pernapasan khusus terutama dilakukan setiap saat perut terasa kencang
7. Penguatan otot tungkai, mengingat tungkai kaki akan menopang berat tubuh yang makin lama makin berat seiring bertambahnya usia kehamilan

b. Manfaat

Manfaat senam hamil, yaitu : (Sulastri, 2012)

1. Menguasai teknik pernafasan. Latihan pernapasan sangat bermanfaat untuk mendapatkan oksigen, sedangkan teknik pernapasan dilatih agar ibu siap menghadapi persalinan

2. Memperkuat elastisitas otot. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut
3. Mengurangi keluhan. Melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh
4. Melatih relaksasi. Proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan
5. Menghindari kesulitan. Senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan, serta menjaga ibu dan bayi sehat setelah melahirkan.

Menurut Nanik (2010), manfaat senam hamil :

1. Memperkuat elastisitas otot. Dalam proses persalinan diketahui bahwa untuk mendorong bayi keluar diperlukan tenaga mendorong, yaitu his dan tenaga mengejan. Adanya kontraksi otot-otot dinding perut mengakibatkan peningkatan tekanan intra abdominal. Otot-otot dinding perut yang kuat bersama dengan elastisitas otot-otot dasar panggul dan ligamen yang kuat dapat mempertahankan kedudukan rahim pada tempatnya, sehingga memperkecil terjadinya prolaps uteri
2. Memperoleh relaksasi yang sempurna. Relaksasi yang sempurna diperlukan selama persalinan karena dapat mengatasi stress yang timbul ketika kehamilan
3. Membentuk sikap tubuh
4. Menjaga kesehatan dan meningkatkan fungsi pernapasan

2.3.3 Gerakan Senam Hamil

Gerakan-gerakan pada senam hamil memiliki ciri khasnya sendiri.

Adapun gerakan-gerakan tersebut menurut Wagey (2011), yaitu sebagai berikut:

a. Pemanasan dan pendinginan

1. Pengaturan pernafasan

Sambil jalan ditempat tarik nafas dari hidung dan keluarkan lewat mulut.

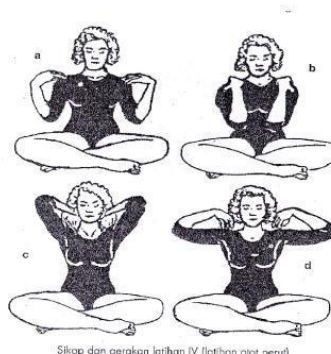
Saat menarik nafas, tangan diangkat ke atas, waktu membuang nafas tangan diturunkan.

2. Peregangan leher

Tetap jalan ditempat, pegang perut dengan kedua tangan, tunduk tegakkan kepala miring kekanan dan kekiri serta tengok kanan kiri.

3. Memutar bahu kebelakang.

Dengan posisi kangkang dan lutut sedikit ditekuk atau sambil duduk, bahu diputar ke belakang bergantian kanan dan kiri.



(Manuaba, 2010)

Gambar 2.2
Gerakan Bahu Senam Hamil

4. Peregangan otot samping.

Dengan panggul ke kanan dan ke kiri, regang otot samping sambil menarik satu tangan bergantian. Pada saat peregangan dipertahankan beberapa detik.

5. Peregangan lengan, punggung dan pinggang.

Dengan posisi membungkuk kita lempar-tarik lengan ke depan dan selanjutnya ke bawah untuk meregang pinggang.

6. Peregangan kencang panggul

Dengan satu kaki jinjit miring bergantian, rasakan peregangan panggul dan tarik dubur maupun perut bagian bawah ke dalam.

7. Ayun tungkai kedepan disertai ayunan lengan.

b. Latihan kebugaran

1. Langkah depan, lengan depan atas

Dengan posisi berdiri tungkai kanan melangkah maju satu kali diikuti tungkai kiri merapat. Bersamaan dengan itu dorong kedua lengan lurus ke depan setinggi bahu, selanjutnya lakukan langkah mundur satu kali bersamaan dengan gerakan kedua lengan atas.

2. Langkah depan, lengan bawah samping

Gerakan tungkai seperti latihan pertama, hanya kedua tangan diayun ke bawah pada saat langkah mundur keduatangan dibuka kesamping.



(Nurhudhariani, 2015)

Gambar 2.3
Gerakan Langkah Depan Lengan Bawah Samping

3. Langkah samping, ayun lengan depan

Gerakan tungkai melangkah ke kanan satu kali, dengan tungkai kiri merapat, bersamaan dengan itu kedua lengan diangkat lurus ke depan setinggi bahu dan diturunkan kembali, dilanjutkan gerakan dengan arah sebaliknya.

4. Langkah samping, ayun lengan samping

Langkah sama dengan langkah tiga, namun kedua lengan diayunkan ke samping kemudian diturunkan.

5. Langkah kebelakang, lengan depan atas

Gerakan sama dengan latihan pertama, hanya variasi langkah tungkai ke belakang.

6. Langkah belakang, lengan bawah samping

Gerakan sama dengan latihan dua, hanya variasi langkah

7. Langkah samping, tangan atas.

Langkahkan kaki ke kanan, dan ikuti dengan kaki kiri. Langkah ke kiri kembali ke posisi semula. Sambil melangkah, naikkan kedua lengan ke atas dan ke bawah.

8. Langkah samping, tangan bawah

Langkahkan kaki seperti pada latihan tujuh, namun lengan bawah diayun kebelakang-depan dengan posisi lengan atas ke belakang.

9. Langkah depan tegak anjur

Langkahkan tungkai kanan ke depan, dan ikuti dengan langkah tungkai kiri posisi membuka (tegak-anjur). Ulangi langkah maju sekali lagi, dan teruskan dengan langkah mundur ke posisi semula. Lakukan gerakan

lengan seperti memompa, baik pada saat maju maupun mundur. Teruskan dengan mengangkat kaki ke atas bergantian kanan dan kiri.

10. Langkah samping, putar lengan

Lakukan gerakan dua langkah ke kanan dan ke kiri dengan satu lengan diputar bergantian. Kombinasikan dengan gerakan memutar kedua lengan dan membuka lengan pada posisi tekuk siku. Variasikan pula dengan gerakan kaki jinjit.

c. Latihan penguatan dan peregangan

1. Penguatan otot leher

Satu tangan menyangga kepala, yang lain berkacak pinggang. Dorongkan kepala ke tangan dan dorongkan tangan ke kepala. Lakukan bergantian dengan sisi yang lain.

2. Penguatan otot bahu

Tekuk satu tangan di atas bahu, dengan tangan lain lurus ke samping, lakukan gerakan ngeper baik pada tangan maupun kaki. Lakukan bergantian antara tangan kanan dan kiri.

3. Penguatan otot lengan depan

Tekuk kedua lengan di depan badan bersama-sama, sambil angkat dan tekuk kaki bergantian ke atas.

4. Penguatan otot

Kaitkan kedua lengan lurus dibelakang badan, gerakkan naik turun dengan posisi kaki berdiri tegak.

5. Penguatan otot perut

Dengan posisi kaki kangkang dan lutut sedikit ditekuk, gerakkan satu tangan lurus dan atas sampai kedepan badan bersamaan dengan mengkontraksikan otot perut maupun otot dasar panggul.

6. Penguatan otot kaki

Ambil posisi duduk dengan kedua tangan menyangga di belakang badan, luruskan kaki ke depan ke belakang bergantian dan teruskan dengan kedua kaki bersama-sama. Variasikan gerakan ini dengan gerakan kaki ke samping maupun memutar.

7. Penguatan otot samping panggul

Dengan posisi duduk seperti latihan enam, tarik satu tungkai menyilang tungkai yang lain, tarik kembali sehingga lurus dan ulangi gerakan ini beberapa kali, bergantian kanan dan kiri.

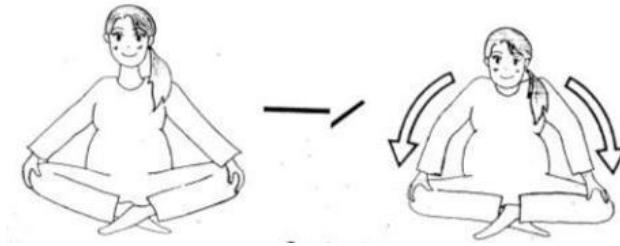


(Manuaba, 2010)

Gambar 2.4
Gerakan Penguatan Otot Samping Panggul

8. Penguatan otot dasar panggul

Dengan posisi duduk bersila, tekan lutut dengan kedua tangan, bungkukkan badan.



(Nurhudhariani, 2015)

Gambar 2.5
Gerakan Penguatan Otot Dasar Panggul

9. Penguatan otot bahu

Dengan posisi duduk bersilang letakkan kedua tangan di atas bahu. Putar siku ke depan alas, belakang dan bawah berulang kali.

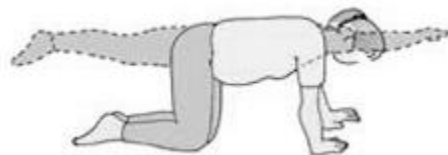


(Manuaba, 2010)

Gambar 2.6
Gerakan Bahu Senam Hamil

10. Penguatan otot lengan

Dengan posisi merangkak, julurkan satu lengan ke depan setinggi bahu. Lakukan gerakan ini bergantian kanan dan kiri.

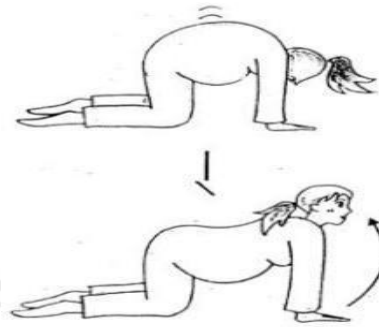


(Nurhudhariani, 2015)

Gambar 2.7
Gerakan Merangkak Senam Hamil

11. Penguatan otot punggung

Dengan posisi merangkak naik turunkan punggung secara perlahan dan berulang kali.



(Nurhudhariani, 2015)

Gambar 2.8
Gerakan Penguatan Otot Punggung

12. Penguatan otot panggul

Dengan posisi merangkak, goyangkan panggul ke kanan dan ke kiri dengan gerakan ngeper. Ulangi gerakan ini beberapa kali.

13. Penguatan otot lengan

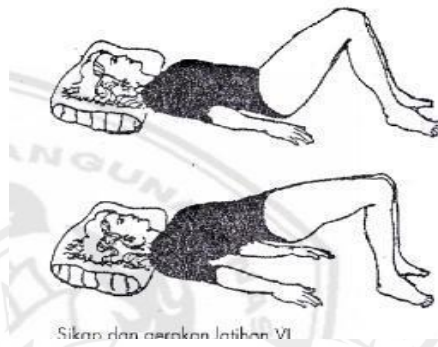
Dengan posisi merangkak ayunkan badan ke depan dan ke belakang, kemudian tahan pada posisi panggul di atas tumit beberapa saat. Ulangi gerakan ini beberapa kali.

14. Penguatan otot belikat

Dengan posisi tidur telentang kaitkan kedua tangan di belakang kepala. Tekan kedua lengan ke lantai tahan beberapa detik, kemudian kendorkan. Ulangi gerakan ini beberapa kali.

15. Penguatan otot tubuh bagian atas

Dengan posisi tidur telentang dan kedua lutut ditekuk angkat panggul sampai badan lurus membentuk segitiga antara kedua tungkai bawah dengan lantai.

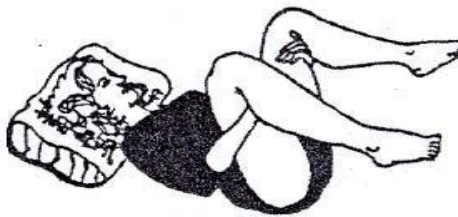


(Manuaba, 2010)

Gambar 2.9
Gerakan Membentuk Segitiga Senam Hamil

16. Penguatan otot perut bagian atas

Dengan posisi tidur telentang tarik kedua kaki mendekati perut angkat kepala dan tahan beberapa saat untuk kemudian dikendorkan kembali. Pada saat mengangkat kepala nafas harus ditahan.



(Manuaba, 2010)

Gambar 2.10
Gerakan Mengejan Senam Hamil

17. Penguatan otot panggul dan perut bagian bawah

Dengan posisi tidur telentang tekuk kedua lutut dan kemudian gerakkan kedua lutut bersama-sama ke arah lantai, kembali ke posisi semula dan gerakkan kedua lutut ke arah yang lain. Ulangi gerakan ini beberapa kali.

d. Latihan relaksasi

1. Relaksasi otot muka

Kerutkan otot muka, tahan 1 sampai 2 detik, kemudian lepaskan sehingga betul-betul terasa relaksasi. Ulangi latihan ini beberapa kali. Posisi tidur terlentang, lutut ditekuk.

2. Relaksasi lengan-tangan

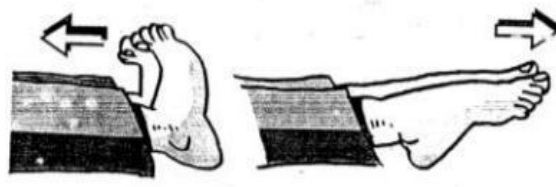
Dengan posisi tidur terlentang angkat lengan bawah 90° dari lantai. Genggam tangan dan kerutkan lengan kuat-kuat pertahankan 1-2 detik, dan lepaskan kembali. Ulangi beberapa kali.

3. Relaksasi otot perut dan dasar panggul

Dengan posisi terlentang atau miring, kerutkan otot perut, tahan 1-2 detik, lalu lepaskan. Ulangi beberapa kali, tarik juga dan perut bawah ke dalam.

4. Relaksasi kaki dan tungkai

Dengan posisi tidur terlentang atau miring luruskan ujung kaki menghadap ke bawah tahan beberapa detik kemudian lepaskan.



(Manuaba, 2010)

Gambar 2.11
Gerakan Kaki Senam Hamil

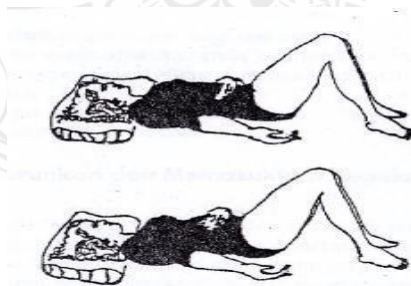
5. Relaksasi seluruh tubuh

Dengan posisi tidur terlentang atau miring, kontraksikan seluruh otot dan ambil nafas teratur, relaks. Bayangkan sesuatu yang menyenangkan dan nikmatilah relaksnya tubuh.

e. Latihan pernapasan

1. Pernapasan perut

Dengan sikap berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping badan, dan relaks, letakkan tangan kiri di atas perut. Tarik napas dalam melalui hidung, sampai perut menggelembung dan tangan kiri terangkat. Tahan sampai beberapa detik dan hembuskan napas lewat mulut. Ulangi dengan frekuensi 8 kali per menit. Teknik pernapasan ini digunakan untuk mempercepat relaksasi, mengatasi stress dan mengatasi nyeri his palsu maupun his permulaan kala I.



(Manuaba, 2010)

Gambar 2.12
Gerakan Pernapasan Senam Hamil

2. Pernapasan dada dalam

Dengan sikap berbaring terlentang kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping badan dan relaks, letakkan tangan di atas dada. Tarik napas dalam melalui hidung dengan mengembangkan dada sehingga tangan kanan

terangkat. Tahan satu sampai dua detik, dan hembuskan napas lewat celah bibir sehingga tangan kanan turun mengikuti surutnya badan. Frekuensi yang dianjurkan 8 kali per menit. Teknik pernapasan ini menggantikan pernapasan perut apabila nyeri his kala I sudah cukup .

3. Pernapasan dada cepat

Dengan sikap berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping badan dan relaks tarik napas cepat melalui hidung dan hembuskan cepat melalui mulut, mulailah dengan frekuensi 30 kali per menit yang makin lama makin dipercepat hingga 60 kali per menit, perlambat lagi sedikit demi sedikit hingga kembali menjadi 30 kali per menit.

4. Pernapasan kombinasi perut dan dada

Dengan sikap berbaring terlentang kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping dada dan relaks, katubkan kedua tangan pada batas antara dada dan perut. Lakukan pernapasan perut selama 30 detik. Teknik pernapasan ini digunakan untuk mengatasi nyeri his pertengahan kala I.

5. Pernapasan kombinasi perut, dada dalam, dan dada cepat

Dengan sikap berbaring terlentang kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping dada dan relaks. Lakukan pernapasan perut selama 15 detik, lanjutkan dengan pernapasan dada dalam 15 detik, kemudian pernapasan dada cepat yang makin lama makin dipercepat untuk kemudian diperlambat dan dilanjutkan pernapasan dada dalam dan diakhiri pernapasan perut. Teknik pernapasan ini digunakan untuk mengatasi rasa nyeri his pertengahan dan akhir kala I dan juga mengatasi keinginan mengejan yang belum boleh dilakukan.

2.3.4 Hal-Hal yang Harus Diperhatikan Dalam Senam Hamil

Sebelum melakukan senam hamil ada beberapa hal yang harus diperhatikan. Ada kemungkinan ibu hamil memiliki kondisi kesehatan yang akan mengakibatkan efek buruk terhadap diri sendiri dan juga janinnya. senam hamil sebaiknya dilakukan bersama dengan pelatih yang mengerti, sehingga memahami apa yang harus dilakukan setiap tahapnya. Bila memperoleh gambaran yang jelas setiap langkah senam, barulah dapat melakukannya sendiri di rumah. Beberapa hal yang perlu menjadi pertimbangan sebelum melakukan senam hamil :

- a. Latihan senam hamil hanya dilakukan setelah kehamilan berusia 22 minggu
- b. Sebelum senam, sebaiknya konsultasikan dahulu kondisi kandungan
- c. Senam hamil bisa dimulai kapan saja sesuai petunjuk dokter, senam yang paling nyaman dilakukan adalah ketika memasuki trimester ketiga
- d. Senam hamil minimal dilakukan sekali dalam seminggu
- e. Latihan harus sesuai dengan kemampuan fisik ibu hamil

2.4 Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Skor Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga

Kecemasan merupakan respon normal terhadap ancaman atau bahaya dan bagian dari pengalaman manusia biasa, tetapi bisa menjadi masalah kesehatan mental jika respon berlebihan, berlangsung lebih dari tiga minggu dan mengganggu kehidupan sehari-hari (Deklava, Liana, *et al.*, 2015). Kecemasan kehamilan didefinisikan sebagai kekhawatiran dan ketakutan tentang kehamilan, melahirkan, kesehatan bayi, dan menjadi orangtua di masa depan (Madhavanprabhakaran.G, Melba, Karkada, 2015). Dalam gejala kecemasan, yang

cenderung menjadi tingkat tertinggi terjadi selama trimester pertama dan ketiga (Field,*et al.*, 2010).

Kecemasan dan kekhawatiran tersebut mencakup apakah akan menjadi ibu yang baik, rasa sakit saat melahirkan, proses saat melahirkan. Kecemasan tersebut membuat wanita terutama pada primigravida tidak ingin untuk melahirkan secara normal karena rasa takut terhadap proses persalinan. Menurut Maulana, Mirza (2008), pada trimester ketiga ibu hamil umumnya mengalami kecemasan tentang proses melahirkan dan lebih banyak wanita yang menginginkan untuk melahirkan melalui operasi *caesar*. Sebuah studi Israel menunjukkan dari sifat-sifat psikologis, sosial, dan faktor demografis terkait dengan operasi caesar terlihat bahwa permintaan tersebut diantaranya dari 59 wanita primigravida yang sehat. Studi ini menyimpulkan segi psikologis merupakan faktor yang ditakuti atau dikhawatirkan terkait dengan pilihan untuk operasi caesar (Handelzalts,*et al.*, 2012). Selain itu kecemasan selama kehamilan juga berpengaruh terhadap *outcome* kehamilan. *outcome* kehamilan misalnya, rendah berat lahir, kelahiran prematur dan perkembangan janin terganggu (Rosana, Gla'ucia,*et al.*, 2010).

Untuk mengatasi atau mencegah terjadinya *outcome* kehamilan buruk atau yang tidak diinginkan terjadi, dengan *prenatal care* salah satu caranya melakukan metode senam hamil. Senam hamil bertujuan untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, menguasai teknik-teknik pernafasan dalam persalinan, mempertinggi kesehatan fisik, psikis, dan kepercayaan pada diri sendiri, serta mengatur diri dan ketenangan (Nanik, 2010). Metode senam hamil dengan menggunakan gerakan relaksasi bisa membantu menurunkan kecemasan, ketegangan, serta ketakutan yang terjadi. Beberapa

negara, berbagai cara dilakukan untuk mengurangi kecemasan, misalnya, konseling psikologis, musik, dan latihan relaksasi (Wang SM 2002 dalam Toosi, Monire,*et al.*, 2014).

Senam hamil akan meningkatkan sistem saraf parasimpatis dengan cara salah satunya melalui latihan relaksasi akan menghambat peningkatan dari sistem saraf otonom yaitu saraf simpatis, sehingga pengeluaran epinephrine akan terhambat dan penyebab disregulasi biokimia tubuh akan berkurang. Sistem saraf parasimpatis akan bekerja memperlambat kerja tubuh dan memberikan efek yang berlawanan terhadap peningkatan saraf simpatis, sehingga salah satu yang dapat dirasakan menjadi lebih rileks (Nanik, 2010). Selain itu di bagian otak di hipofisis anterior juga akan mensekresi peptida opioid endogen di otak, yaitu β -endorphin yang dapat mengurangi rasa sakit dan menyebabkan rasa kegembiraan (Disham KR, 2009). Meningkatnya kadar β -endorphin dalam plasma akan memberikan efek positif pada suasana hati (Bender T, 2007).

Menurut Hasil penelitian Larasati (2012), senam hamil yang dilakukan > 5 kali (sering) sebesar 14,28% seluruhnya tidak mengalami kecemasan dibandingkan 1-5 kali (jarang) masih terdapat kecemasan ringan sebesar 12,5%. Hasil penelitian Toosi, Monire,*et al.* (2014), menunjukkan bahwa tingkat kecemasan menurun setelah pelatihan relaksasi. Beberapa studi observasional melaporkan bahwa latihan fisik secara teratur dapat mengurangi gejala kecemasan dan depresi selama kehamilan (Shivakumar, 2011). Hasil penelitian Devilata, Swarna (2015), menunjukkan bahwa persiapan yang dilakukan dalam menghadapi persalinan seperti *prenatal care* salah satunya dengan senam hamil.